

**ОЦЕНКА СОСТАВЛЯЮЩИХ ПОНЯТИЕ  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ  
(НА ПРИМЕРЕ ТЕСТА «СТРАХ ОШИБКИ»)**

*Иванова Т.В., Хайруллина Л.Р., Ситдикова И.Д., Камалетдинова А.Н.,  
Иванова М.К.*

*ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»  
Ижевская государственная медицинская академия*

Для оценки категории социальной зрелости был применен тест «Страх ошибки». Социологическое исследование проведено среди выпускников средней общеобразовательной школы. В анкетировании участвовало 95 учеников (50 девочек и 45 мальчиков). Анкета состоит из 38 вопросов и позволяет рассчитать балльную оценку.

1. Страх ошибки отсутствует. [-20,-11] Страх ошибки почти полностью отсутствует. Иногда ошибаться даже нравится, потому что в ошибках рождается новый опыт. Мнением других людей о собственной компетентности озабочен слабо. Старается во всем быть объективным, не склонен к самообману.

2. Незначительный страх ошибки. [-10,11] Страх ошибки присутствует, но не носит болезненного характера. Не заиклен на собственных ошибках, но некоторые из них заставляют надолго задуматься. Довольно сильно заботит мнение других людей о собственной компетентности. В эмоционально значимых вещах часто теряет объективность, что частенько приводит к самообману.

3. Выраженный страх ошибки. [12,20] Выраженный страх ошибки. Заикленность на собственных ошибках. В случае ошибки может часами и даже днями переживать по этому поводу. Ощущения от ошибки настолько бывают болезненными, что человек всеми силами пытается найти себе хоть какое-то оправдание. Весь успех своей жизни связывает с собственным имиджем, с тем, как он выглядит в глазах других людей. Сильно выраженная

способность к самообману. Многие вещи делает исключительно из иррационального стремления избежать любых ошибок.

Проведенный анализ данных выявил следующее распределение показателей: страх ошибки отсутствует у 7,8 % анкетированных; незначительный страх ошибки наблюдается у 92,2 % респондентов; выраженного страха ошибки не выявлено.

## **РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ ПОМОЩИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ**

*Крылова И.Е.*

*ГУЗ «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД» Министерства  
здравоохранения Ульяновской области (г. Ульяновск)*

Актуальность темы определяется сложившейся эпидемической ситуацией по ВИЧ-инфекции. Цифры посещений ВИЧ-позитивными пациентами медицинских организаций будут расти из года в год.

Анализ случаев получения травм при работе с ВИЧ-инфицированными за 2009-2014 годы показал следующее: в 82,6% случаев происходили аварийные ситуации, в 17,4% – профессиональные контакты.

Травмы регистрировались в учреждениях разной формы подчиненности. «Лидерами» явились отделения хирургического, инфекционного, а также акушерского профилей. Операционные, палаты, процедурные явились местом повышенного травматизма, а медицинские сестры – основным травмированным контингентом.

В 77,4% зарегистрированы травмы кистей, в 36,1% случаев травмы нанесены инъекционной иглой, в 23,2% - шовной хирургической иглой. В 67,1% травмирование происходило с неглубоким проникновением инструмента в мягкие ткани, в 66,5% – с выделением крови. Средства индивидуальной защиты применялись в момент травмы только в 88,4% . Медицинским работникам, получившим травмы, в 78% назначалась химиопрофилактика.